

תמיכה במשפחות שיקיריהן נפטרו ממחלות סופניות

מוגש לחבר הכנסת יעקב מרגי

1. מבוא

מטרת מסמך זה הינה לסקור את המצב המשפטי הנוגע לתגמולים להם זכאיות משפחות שיקיריהן נפטרו ממחלות סופניות, תוך השוואתם לתגמוליהן של משפחות שיקיריהן נפטרו מסיבות שונות, כדוגמת תאונות דרכים, אובדנות או עבירות המתה. בהתאם לסקירה זו, נמליץ על הצעות אופרטיביות להסדרת תגמוליהן של משפחות שיקיריהן נפטרו ממחלות סופניות בחוק, והטמעתם במערך הקליני הקיים.

עיקרי הדברים

1. אלפי אזרחים נפטרים בישראל כתוצאה ממחלות קשות, כשהבולטות שבהן הינן מחלת הסרטן, שבץ מוחי ומחלות לב.
2. אין כיום תמיכה ממשלתית במשפחות שיקיריהן נפטרו ממחלות סופניות. המשפחות זכאיות להשתתפות בדמי קבורה מהמוסד לביטוח לאומי, בדומה לכלל האזרחים במדינה.
3. לעומת זאת, ישנה תמיכה ממשלתית במשפחות שיקיריהן נפטרו עקב תאונות דרכים, עבירות המתה ואובדנות. התגמולים אותם מקבלות המשפחות משתנים בין עילת-מוות אחת לשנייה כתלות בצרכיהן המיוחדים של המשפחות לאור סיבת המוות. כך, למשל, מופעל מערך סיוע פסיכולוגי עבור בני משפחותיהם של הרוגים בתאונות דרכים.
4. ישנם מספר קשיים נורמטיביים במתן תמיכה למשפחות של נפטרים ממחלות סופניות, כגון קושי כלכלי, קושי בתחילת גיל הנפטר המזכה בתגמולים וקושי בהגדרת "מחלות סופניות".
5. ישנן שלוש הצדקות מרכזיות לתמיכה במשפחות של נפטרים ממחלות סופניות: הצדקה מוסרית, הצדקה כלכלית וצורך פסיכולוגי של משפחות הנפטרים.
6. לא נמצאו מדינות המעניקות תגמולים למשפחות שיקיריהן נפטרו ממחלות סופניות. בנוסף, לא נמצאה הגדרה אחידה ל"מחלה סופנית" בקרב המדינות השונות. לאור הקושי הנורמטיבי בהגדרת מחלה כ"סופנית", כל מדינה נוקטת בקו ערכי אחר בהתאם לערכיה.
7. אנו ממליצים על מתן תמיכה פסיכולוגית ממשלתית למשפחות שיקיריהן נפטרו ממחלות סופניות, לרבות טיפול אישי ומשפחתי במרכזי סיוע אזוריים על ידי פסיכולוגים ועובדים סוציאליים. טרם עיגון התמיכה הממשלתית בחקיקה ראשית, נמליץ על הרצת "פיילוט", תוך שימוש במרכזי הסיוע הקיימים עבור משפחות הרוגים בתאונות דרכים. עיגון התמיכה בחוק ייעשה דרך תיקון חוק נפגעי תאונות דרכים (סיוע לבני משפחה) או על ידי חקיקת חוק נפרד. הגדרת "מחלה סופנית" תהיה זהה להגדרה הנהוגה בחוק החולה הנוטה למות.
8. יודגש, שהמסמך עוסק בתמיכה פסיכולוגית עבור בני המשפחות. נמליץ על ביצוע מחקר נפרד בנושא תמיכה כלכלית.

2. סקירה סטטיסטית - סיבות מוות בישראל

2.א. אחוזי התמותה בישראל כתוצאה ממחלות

עקב קושי נורמטיבי בקביעת הגדרה כוללת (משפטית וחברתית) למונח "מחלה סופנית", ולשם איתור המחלות הסופניות "הקטלניות" ביותר, נבחנה התפלגות סיבות המוות בגין מחלות בישראל בשנת 2011.¹ כפי שמוצג בטבלה, גורמי התמותה העיקריים בישראל כתוצאה ממחלות הם מחלות הסרטן ומחלות לב. אחריהן נמצאים כגורמי תמותה משניים יותר – שבץ מוחי, מחלות מערכת הנשימה וסוכרת, כך שחמש סיבות המוות לעיל מהוות כמחצית מכלל הפטריות בישראל כתוצאה ממחלות. נתונים דומים אף התקבלו מנתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה ומשרד הבריאות לשנת 2012² ו-2013.³

טבלה 1: התפלגות סיבות המוות בישראל, 2011

סיבות המוות	מספר פטריות	אחוז מתוך הסה"כ
כל השאות הממאירות (סרטן)	10,288	25.3
מחלות לב	6,558	16.1
מחלות כלי הדם שבמוח (שבץ מוחי)	2,442	6.0
מחלות מערכת הנשימה	2,240	5.5
סוכרת	2,190	5.4
מחלות זיהומיות	1,998	4.9
כל הסיבות החיצוניות	1,919	4.7
מחלות כליה	1,622	4.0
דלקת ריאות	889	2.2
יתר לחץ דם	875	2.2
כל שאר המחלות	9,647	23.7
סה"כ	40,668	100

¹ הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה "הודעה לעיתונות" סיבות מוות בישראל, 2011, בעמ' 4.
² מדינת ישראל - משרד הבריאות - אגף המידע - סיבות מוות מובילות בישראל בשנים 2000 - 2012, בעמ' 8 (להלן - סיבות מוות מובילות) www.health.gov.il/PublicationsFiles/Leading_Causes_2012.pdf.
³ הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה "פטריות ושיעורי תמותה, לפי סיבה וקבוצת אוכלוסיה" לוח 3.30, בעמ' 1. www.cbs.gov.il/shnaton66/st03_30x.pdf

ב.2. תמותה בישראל כתוצאה מתאונות דרכים, עבירות המתה ואובדנות

לפי הלשכה הלאומית לסטטיסטיקה, בשנים 2007-2011 נפטרו בממוצע כ-407 אנשים בשנה כתוצאה מתאונות דרכים.⁴ סיבת מוות דומיננטית נוספת בישראל הינה פטירה עקב עבירות המתה (רצח והריגה), כשבשנים 2007-2011 נהרגו בממוצע כ-140 אנשים בשנה.⁵ להשלמת הניתוח, לפי נתוני הלשכה הלאומית לסטטיסטיקה, בשנים 2007-2011 התאבדו בישראל בממוצע 393 אנשים בשנה.⁶

ג.2. מקרי המוות בישראל בגין מחלות בקרב ילדים ונוער

נבחן את המחלות העיקריות הגורמות לתמותת ילדים ונוער עד גיל 25, שהינם אוכלוסיית היעד במסמך זה. ממחקר שנערך בין השנים 2000-2012 עולה, כי גורמי המוות העיקריים בקרב ילדים עד גיל 14 הינם מחלת הסרטן, תאונות שונות ומומים מולדים. כך, בשנת 2009 19.5% מכלל מקרי המוות בקרב ילדים עד גיל 14 היו עקב מחלת הסרטן, 16.5% מכלל מקרי המוות בילדים התרחשו עקב תאונות שונות (כגון נפילה מגובה, תאונות דרכים וכיוצ"ב), ו-7.3% התרחשו עקב מומים מולדים שונים. אף בקרב נוער בין הגילאים 14-25 הגורם העיקרי לתמותה הינו מחלת הסרטן. מחלת הסרטן ומחלות לב שונות אף הן עלו בנתוני הלשכה הלאומית לסטטיסטיקה לשנת 2013 כגורמי המוות העיקריים אצל ילדים ונוער (סרטן מהווה 25.9% מכלל גורמי המוות עקב מחלה ומחלות לב מהוות כ-10% מגורמי המוות בקרב ילדים).⁷ יצוין, כי גורמי מוות נוספים שאינם מחלה הינם אובדנות ועבירות המתה (כגון רצח).⁸

3. תוכניות התמיכה והסיוע הקיימות כיום

כיום ישנה הכרה ותמיכה ממשלתית במשפחות שיקריהן נפטרו משלושה גורמים עיקריים – תאונות דרכים, עבירות המתה ואובדנות. התמיכה והתגמולים אותם מקבלות המשפחות דרך משרד הרווחה והשירותים החברתיים באמצעות השירות לרווחת הפרט והמשפחה, משתנות בין עילת-מוות אחת לשנייה כתלות בצרכיהן המיוחדים של המשפחות לאור סיבת המוות. הרציונל שעומד בבסיס התמיכה במשפחות שכולות שאיבדו את יקיריהן עקב תאונות דרכים⁹ או עבירות

⁴ הלשכה הלאומית לסטטיסטיקה, תחום בריאות ותנועה טבעית, **עיבוד מיוחד של נתונים על סיבות תמותה בישראל בשנים 2007-2011**, הוכן לבקשת מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 18 ביוני 2014.

⁵ שם.

⁶ שם.

⁷ הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, **"פטירות ושיעורי תמותה לפי סיבה מין וגיל"**, לוח 3.13 www.cbs.gov.il/shnat06/st03_31x.pdf; וראו גם "פורסם דוח 'סיבות מוות מובילות בישראל 2009-2000' מדינת ישראל - משרד הבריאות - 03/07/2012".

www.health.gov.il/NewsAndEvents/SpokesmanMessages/Pages/03072012_1.aspx.

⁸ סיבות מוות מובילות, לעיל ה"ש 2 בעמ' 11.

⁹ אתר הכנסת - רשומות - "הצעות חוק סיוע לנפגעי תאונות דרכים ולבני משפחתם, התשס"א-2000" www.knesset.gov.il/Laws/Data/BillAllOld/2952/2952_All.html.

המתה¹⁰ הינו אופיו הפתאומי של המוות. מוות פתאומי זה נתפש כטראומטי יותר ממוות לאחר תקופה ממושכת של מצב בריאותי קשה ובנסיבות שאינן ביטחוניות, צבאיות או פגיעה מפעולות איבה. להבנתנו, רציונל זה מתאים גם במקרים של מוות כתוצאה ממעשה אובדנות.

3.א. הסיוע שניתן למשפחות שיקריהן נפטרו בתאונות דרכים¹¹

הוקם **מרכז סיוע ארצי** לקרובי משפחה¹² שאיבדו את יקיריהן בתאונות דרכים, המנוהל על ידי מפקח ארצי. **מטרות** המרכז הן: 1. קביעת מדיניות הסיוע; 2. תיאום וריכוז של הטיפול והסיוע למשפחות שניתנים על ידי גופים ממשלתיים שונים – משרדי הממשלה, המוסד לביטוח לאומי, המשטרה והמחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות, ועל ידי גופים פרטיים. **המרכז פועל בשני מישורים**: ראשית, המרכז מפעיל מערך מקצועי של הודעות למשפחות השכולות, המכונות "הודעות מרות". שנית, המרכז אחראי על-פיתוח מענה טיפולי מקיף למשפחות השכולות. **המענה הטיפולי** למשפחות השכולות שגובש על ידי המרכז הארצי, מיושם בארבעה מרכזי סיוע אזוריים הממוקמים בתחנות לטיפול משפחתי בערים באר שבע, תל אביב, כרמיאל ומשגב. מרכזי הסיוע האזוריים מפעילים את השירותים הבאים בסבסוד מלא:¹³

- סיוע למחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות בליווי בני-המשפחה;
- הפעלת מערך מתנדבים לסיוע לבני-המשפחה;
- ייזום קבוצות תמיכה, שמפעילה עמותת "יד הנקטפים" לפי מכרז, במרכזי הסיוע האזוריים וברשויות המקומיות (לפי דרישה).
- מתן טיפול אישי ומשפחתי במרכזי הסיוע האזוריים, באמצעות עובדים סוציאליים המוכשרים לטיפול בשכול.
- מתן מידע לבני-משפחות של נפגעי תאונות דרכים בדבר זכויותיהם ודרכי מימושן.
- הכנת מאגר נתונים על הנפגעים ובני-משפחותיהם ועריכת סקרים לבירור צורכיהם.
- הכשרה והדרכה של העובדים המשולבים במימוש החוק: נציגי הרשויות, חברי צוותי ההודעה למשפחות, מתנדבים ובני/בנות שירות לאומי.

מנתונים חלקיים על אודות **כמות המשתתפים** מקרב משפחות של נפטרים כתוצאה מתאונות דרכים בתוכניות המרכז הארצי בין השנים 2010-2013, עולה, כי ישנה עלייה מתמדת בכמות המשפחות שפנו לבקשת סיוע, במספר המשתתפים בטיפולים משפחתיים זוגיים (מ-20 מטופלים בשנת 2011 ל-28 בשנת 2013) ובקבוצות התמיכה שנפתחו.

¹⁰ סיוע לנפגעי עבירות המתה - תוכנית סנ"ה, האגף לסיוע משפטי **אתר משרד המשפטים**
www.justice.gov.il/Units/SiuaMishpaty/subjects1/NosimBetipulenu/Pages/VictimsOfCrimesDead.asp

¹¹ להרחבה ראו "מתן תמיכה וסיוע נפשי למשפחות שבהן נפטר ילד ממחלה" **הכנסת - מרכז המחקר והמידע** בעמ' 16-10. (להלן: דף המחקר).

¹² המוגדרים בס' 1 לחוק נפגעי תאונות דרכים (סיוע לבני משפחה) התשס"ב-2002 כ"בן זוג, ילד, הורה, אח, אחות, או בן משפחה אחר שהיה תלוי בנפגע תאונת דרכים".
¹³ דף המחקר, לעיל ה"ש 10, בעמ' 15.

יצוין, כי "בן משפחה" מוגדר בס' 1 לחוק כאגד של בני זוג ושאר-דם קרובים בתוספת "הגדרת סל" לתלוי בנפגע תאונת הדרכים ("בן זוג, ילד, הורה, אח, אחות, או בן משפחה אחר שהיה תלוי בנפגע תאונת דרכים"). החוק אינו תוחם את גיל הנפטר עבור הזכאות לתגמולים.

תקציב הפרויקט עומד על 3.2 מיליון ₪, ומועבר מהרשות הלאומית לבטיחות בדרכים למשרד הרווחה השירותים החברתיים. חציו של הסכום מועבר למשטרת ישראל למימון יחידות "ההודעה המרה" ויתרת הסכום מועברת למימון מרכזי הסיוע האזוריים לשם הפעלת קבוצות תמיכה, מימון והכשרת העובדים בשירותי התמיכה והסיוע, והפקת טקס זיכרון שנתי להרוגים בתאונות דרכים.¹⁴

3.3. תגמוליהן של משפחות שיקריהן נפטרו מעבירות המתה (רצח והריגה)

במסגרת תוכנית "סנ"ה"

בשנת 2010 הוקמה תוכנית סנ"ה - תוכנית סיוע לנפגעי עבירות המתה (רצח והריגה), בהובלת משרד הרווחה והשירותים החברתיים ובשיתוף עם משרד המשפטים והמשרד לביטחון פנים. את התוכנית מפעיל השירות לרווחת הפרט והמשפחה במשרד הרווחה, והוא אף מפקח עליה באמצעות חמישה מרכזי סיוע אזוריים.

נפגעי עבירות המתה מוגדרים כמי שנפגע במישרין מעבירה פלילית. בן משפחה מוגדר לפי חוק זכויות נפגעי עבירה¹⁵ כ-"בן זוג, הורה או בן זוג של הורה, בן או בת, אח או אחות". בהעדרם, זכאי לכך אפוטרופוס של הנפטר.¹⁶

להלן מרכיבי התוכנית:¹⁷

- **צוותי הודעה מרה.**
- לאחר קרות המוות מתכנסת **ועדת זכאות** (המורכבת מנציג בכיר ממשרד הרווחה, נציג בכיר ממשטרת ישראל ויו"ר משפטן הכשיר להיות שופט), שבוחנת את זכאותם של בני משפחת הנפטר לקבלת סיוע, כשהקריטריון העיקרי הוא שהמוות לא התרחש בשל מעורבות בפלילים. לאחר הבדיקה מופנים פרטיה של המשפחה למרכזי הסיוע, בהתאם למקום בו מתגוררת המשפחה ו/או המקום בו ארע מקרה הרצח.
- לאחר קבלת זכאות ניתן **סל שירותים מידי** למילוי צרכים חיוניים של המשפחות הנפגעות מיד לאחר קרות האירוע הכולל סיוע כספי של עד 5,000 ש"ח למשפחה להוצאות ראשוניות ומידיות, ובין היתר הסעות אבלים, הוצאות קבורה, הוצאות ימי האבל והוצאות רפואיות חריגות ודחופות.

¹⁴ דף המחקר, לעיל ה"ש 10 בעמ' 17.

¹⁵ ס' 2 לחוק זכויות נפגעי עבירה, התשס"א-2001.

¹⁶ משרד המשפטים - סיוע לנפגעי עבירות המתה - תוכנית סנ"ה

¹⁷ <http://www.justice.gov.il/Units/SiuaMishpaty/subjects1/NosimBetipulenu/Pages/VictimsOfCrimesDead.aspx>

סיוע למשפחות נפגעי המתה - משרד הרווחה והשירותים החברתיים, חוזר מנכ"ל מיוחד מס' 20, 2010.

- **שירותי טיפול ותמיכה נפשיים** ניתנים בחמישה מרכזי סיוע אזוריים (באר שבע, ירושלים, תל אביב, חיפה וכפר כנא), בהם נקבעת התוכנית הטיפולית לכל משפחה והרכב הטיפולים שיינתנו לה. המרכזים מפנים את בני המשפחה לטיפולים פרטניים-אישיים או לקבוצות תמיכה – שירותים שמעניקים גורמים פרטיים שהמשרד התקשר עמם לעניין זה. לאחר מיצוי סל הסיוע ועל-פי הצרכים, המשפחה מופנית להמשך טיפול במחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות ואפשר להמשיך את הסיוע לה באמצעות קבוצות התמיכה.
- **סיוע וליווי משפטי** בהליכים פליליים ואזרחיים ניתנים על-ידי האגף לסיוע משפטי במשרד המשפטים, לפי זכאות, למשך שנתיים.

מניתוח פעילות המשפחות במרכזים אלה עולה, כי מספר המשפחות שקיבלו ליווי או טיפול נפשי עולה בכל שנה, כמו גם מספר קבוצות התמיכה הנפתחות לעניין זה. התקציב המשווער לתוכנית זו, עומד על 18.5 מיליון ₪ בשנה, והוא מתוקצב על ידי משרד הרווחה והשירותים החברתיים.¹⁸

3.ג. הסיוע הניתן למשפחות שיקירה נפטרו כתוצאה מאובדנות

בישראל לא מיושמת כיום תוכנית לאומית מערכתית וכוללת לסיוע למשפחות של מתאבד, אלא רק תוכנית ניסיונית שמפעיל משרד הרווחה והשירותים החברתיים בשיתוף משרדי ממשלה, עמותת 'בשביל החיים' וגורמים נוספים.¹⁹ כחלק מתוכנית לאומית למניעת אובדנות. במסגרת זאת, במהלך השנים 2010-2012 הופעלה תוכנית "פיילוט" באזור העיר חיפה, שתוקצבה בכחצי מיליון ₪ לשנה, ובה השתתפו בממוצע כ-70 בני משפחה של מתאבדים והופעלו בין 3-5 קבוצות תמיכה בהן השתתפו בין 40-70 משתתפים בכל שנה.²⁰ התוכנית הלאומית החלה את פעילותה לפני זמן מועט, ולפיכך עדיין בחיתוליה. כעולה ממחקר בנושא, התוכנית מתוקצבת בכ-1.5 מיליון ₪ ותקציבה המיועד לשנת 2016 הינו 3 מיליון ₪.

3.ד. סיכום ביניים – תגמוליהן של משפחות הרוגי תאונות דרכים, אובדנות

ועבירות המתה

משרד הרווחה בשיתוף עם המשרדים השונים (בהתאם להקשר), מפעיל מרכזי תמיכה בו עובדים אנשי מקצוע לשם מתן תמיכה במשפחותיהם של נפטרים מסיבות שונות. המכנה המשותף בין התגמולים המוצעים שהוצגו לעיל הינו **קבוצות תמיכה וטיפול פסיכולוגי משפחתי או יחידני**. יצוין, כי לאור האופי הפתאומי של סיבת המוות, חלק נכבד מהתקציב המוקדש לתמיכה במשפחות, מושקע ב"צוותי הודעה מרה", שתפקידם יידוע המשפחה בנסיבות המוות ותמיכה בהם בסמוך לזמן הפטירה. לכל תכנית יש מאפיינים ייחודיים בהתאם לאופי המוות. כך, למשל,

¹⁸ דף מידע, לעיל ה"ש 10, בעמ' 19.

¹⁹ שירותי טיפול ותמיכה במשפחות שיקירה התאבדו כנסת - מרכז המחקר והמידע בעמ' 9.
www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m02397.pdf

²⁰ דף מחקר, לעיל ה"ש 10, בעמ' 25.

נפגעי עבירות המתה, כחלק מהיותם קרבנות לעבירה פלילית, זכאים למענק כספי חד פעמי של עד 5,000 ₪ לשם סיוע בהוצאות האבל הראשוניות, כגון: הסעות להלוויה, הקמת סוכת אבלים ועוד.

4. משפחות שיקיריהן נפטרו ממחלות סופניות - המצב המשפטי הקיים

4.א. תמיכה ממשלתית

אין בישראל חוק או תקנת משנה המסדירים את התמיכה הממשלתית בבני משפחותיהם של נפטרים ממחלה סופנית.

יצוין, כי משפחות אזרחים שנפטרו ממחלות סופניות זכאיות לדמי קבורה מביטוח לאומי,²¹ ככל שאר האזרחים בישראל.

4.ב. תמיכה פרטית – מרכזי האגודה למלחמה בסרטן

מרכזי התמיכה 'חזקים ביחד' של האגודה למלחמה בסרטן ברחבי הארץ מציעים תמיכה רגשית וחברתית לחולים ומחלימים ובני משפחותיהם במאבק בסרטן. הפעילויות כוללות: קבוצות תמיכה והעצמה לחולים ולבני המשפחה, סדנאות בתחומי אמנות, טבע, תזונה, אימון אישי (קואצינג), פעילות גופנית כגון יוגה, פלדנקרייז, צי קונג ופילאטיס, הרצאות ומפגשים. עם זאת, גם במישור הפרטי לא קיימת פעילות כזו למשפחות הנפטרים.²²

4.ג. ההגדרה החוקית למחלות "סופניות"

לבחינת הגדרת סוגי מחלות כ"סופניות" בחקיקה הישראלית נבחנו חוק הביטוח הלאומי ותקנותיו, אך לא נמצאה הגדרה ל"מחלות סופניות". עם זאת, ת' 19(א) לתקנות הביטוח הלאומי מסמיכה את שר הבריאות לקבוע רשימת "מחלות קשות" לשם תקצוב השירותים הרפואיים הניתנים בעבורם.

כמו כן, נבדק חוק החולה הנוטה למות.²³ חוק זה אינו מספק רשימה של מחלות סופניות, אך מגדיר בס' 8(א) כי חולה הנוטה למות הוא חולה שסובל ממחלה חשוכת מרפא שתוחלת חייו לרבות טיפול אינה עולה על חצי שנה.²⁴

²¹ דמי קבורה - מי זכאי לדמי קבורה, אתר המוסד לביטוח לאומי

www.btl.gov.il/benefits/dmaykvura/Pages/zacautKvura.aspx.

²² קבוצות ומרכזי תמיכה לחולי סרטן, מחלימים ובני משפחתם, אתר האגודה למלחמה בסרטן

www.cancer.org.il/template/default.aspx?PageId=6405.

²³ חוק החולה הנוטה למות, התשס"ה - 2006

²⁴ שם, בס' 8(א) - "רופא אחראי מוסמך לקבוע כי מטופל הוא חולה הנוטה למות, אם נוכח כי המטופל סובל מבעיה רפואית חשוכת מרפא ותוחלת חייו, אף אם יינתן לו טיפול רפואי, אינה עולה על שישה חודשים".

משרד הבריאות גיבש רשימת "מחלות קשות" לצורך תמיכה ממשלתית עוד בזמן חיי-החולה. הרשימה כוללת אי-ספיקת כליות כרונית, איידס, תלסמיה דממת וגושה.²⁵

מכל האמור עולה, כי אין כיום במישור החקיקתי רשימה של מחלות "סופניות" (קרי, המובילות למוות ודאי). אולם, קיימת הגדרה של "מחלה סופנית" אגב הגדרת "חולה סופני" בחוק החולה הנוטה למות. ייתכן, כי הדבר נובע מחוסר רצונו של המחוקק "להבדיל בין דם לדם" או מתוך מטרה לשמור על גמישות חקיקתית בנושא.

4.4. הצעת חוק שהוגשה

בשנת 2013 הוגשה הצעת חוק להענקת סיוע מיוחד ונפשי לבן משפחה של אדם הסובל מנכות של 30% ומעלה שנבעה כתוצאה מהלם קרב.²⁶ בני המשפחה הוגדרו כ"אשה, ילד או הורה". הרציונל של החוק, כפי שעולה מדברי ההסבר, הוא שרואים בבני המשפחה כמי ש"סופגים" את תוצאות הטראומה שנובעות מהמחלה. הסבר נוסף הוא שהמסגרת המשפחתית נפגעה באופן ישיר ומשמעותי. הצעת תיקון החוק לא התקבלה, אך אין בידינו מידע על אודות סיבת דחייתה.

5. משפט משווה

במסגרת המחקר לא נמצאו מדינות המעניקות הטבות למשפחות שיקריהן נפטרו ממחלות סופניות.²⁷ אף במישור הגדרת מחלות סופניות, לא נמצאה הגדרה ישירה למחלות סופניות. לכן, נעשתה אנלוגיה ממדינות שבהן יש אפשרות חוקית לביצוע המתת חסד, כיון שלצורך המתות חסד ישנה הגדרה בחוק למחלות סופניות.

5.א. אנגליה

ס' 82 ל-Welfare Reform Act 2012 (WRA) קובע, שאדם מוגדר "חולה סופני" אם בזמן נתון:

- הוא חולה במחלה שהולכת ומחמירה ("progressive disease").
- יש צפיות סבירה שהמחלה תביא למותו בתוך שישה חודשים.

בנוסף, לפי החוק הבריטי, החולה מקבל תמיכה בזמן המחלה, אך אין תמיכה במשפחה לאחר המוות מעבר לתמיכה רגילה שהממשלה נותנת למי ששכל בן זוג.²⁸

²⁵ רישום ובקרה של מחלות קשות, מדינת ישראל - משרד הבריאות
www.health.gov.il/UnitsOffice/ICDC/disease_Registries/Pages/Registration_Control_diseases.aspx

²⁶ הצעת חוק הנכים (תגמולים ושיקום) (תיקון- סיוע לבן משפחה של נכה הסובל מהלם קרב), התשע"ג-2013, ה"ח 8719.

²⁷ דף מחקר, לעיל ה"ש 10, בעמ' 24
²⁸ <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2012/5/section/82>

ב.5. אוסטרליה

ס' 3 ל-Natural Death Act 1983 מגדיר מחלה סופנית. החוק (ממדינת דרום-אוסטרליה שהיא חלק מאוסטרליה) עוסק בהפסקת טיפול בחולים סופניים לבקשתם. מחלה סופנית מוגדרת כ"כל מחלה, פציעה או התדרדרות במצבו הפיזי או הנפשי של אדם" שמקיימת שני תנאים מצטברים:

- א. ייגרם מוות מידי אלא אם יינקטו אמצעים בלתי-רגילים.
- ב. לא קיים סיכוי סביר להתאוששות קבועה או זמנית אפילו אם ינקטו באמצעים בלתי-רגילים.²⁹

ג.5. ארצות-הברית

במדינות רבות בארצות-הברית ישנם חוקים המאפשרים המתת חסד. ההגדרה בס' 9 ל-Natural Death Act 2014 של מדינת וושינגטון היא "מצב (רפואי) בלתי ניתן לריפוי או לתיקון שנגרם שתוצאה ממחלה או פציעה, שעל-פי שיקול דעת רפואי סביר יגרום למוות תוך זמן סביר בהתאם לסטנדרטים הרפואיים המקובלים או שטיפול רפואי יוכל לכל היותר להאריך את תהליך המיתה כתוצאה מהמצב (הרפואי)".³⁰

הגדרה שונה אומצה בס' 12 ל-Death with Dignity Act 1994 ובסעיף מקביל בחוק במדינת ורמונט. שם "מחלה סופנית" הוגדרה כ"מחלה שאינה ניתנת לריפוי, שמוכרת מבחינה רפואית ושלפי אבחון רפואי סביר תוביל למוות בתוך שישה חודשים".³¹ הגדרה זו דומה להגדרה בחוק החולה הנוטה למוות בישראל.

ד.5. הולנד

חוק המתות החסד ההולנדי Termination of Life on Request and Assisted Suicide (Review Procedures) Act קובע קריטריונים שמאפשרים לרופאים הגנה מאחריות פלילית במקרה של המתת חסד. אחד הקריטריונים שנמצא בס' 2(1)(b) קובע ש"הרופא סבר שהסבל של המטופל היה מתמשך ובלתי נסבל". חוברת הסברה של ממשלת הולנד מבהירה ש"סבל מתמשך ובלתי נסבל" הוא "סבל שאינו יכול להשתפר על-פי האבחון הרפואי המקובל". עוד מוסיפים שם שעל המטופל והרופא מוטל לדון בכל טיפול אפשרי. כל עוד ישנו טיפול שיכול לשפר את מצבו של החולה, הסבל יכול להשתפר.³²

²⁹ Natural Death Act, 1983, No. 121 of 1983, South Australia

³⁰ WA Rev Code § 70.122.020 (2014)

³¹ ORS 127.800-995 (2013)

³² http://www.patientsrightscouncil.org/site/wp-content/uploads/2012/03/Netherlands_Ministry_of_Justice_FAQ_Euthanasia_2010.pdf

5.ה. סיכום

לסיכום, ישנן הגדרות שונות ולא אחידות בנוגע להגדרת מחלה כ"סופנית". ההגדרה המרחיבה ביותר נמצאת בהולנד, שם מחלה לא חייבת להוביל למוות כדי שתוגדר כסופנית, אלא די שגורמת סבל בלתי נסבל שאינו ניתן לשיפור בשום אופן. ההגדרה הצרה ביותר נמצאת בחוק הדרום-אוסטרלי שנוסף על כך שעל הטיפול להיות חסר סיכוי, הוסיף תנאי שקובע שעל המטופל להיות בסכנת חיים מידית. החוקים באנגליה ובארצות-הברית נמצאים באמצע בין שתי ההגדרות הנ"ל. ניתן להסיק, כי לאור הקושי הנורמטיבי בהגדרת מחלה כ"סופנית" (על השלכותיה השונות לעניין המתות חסד ובעניינו – קביעת זכאות לתמלוגי משפחות הנפטרים), כל מדינה נוקטת בקו "ערכי" אחר בהתאם לערכיה, ולא לפי קריטריונים רפואיים אחידים.

6. ניתוח נורמטיבי

6.א. הצדקות לתמיכה ממשלתית במשפחות נפגעי תאונות דרכים, עבירות

המתה ואובדנות בלבד

ישנם שלושה רציונלים עיקריים לתמיכה הממשלתית במשפחותיהם של נפגעי תאונות דרכים, עבירות המתה ואובדנות:³³

1. **תמיכה ממשלתית אגב פעילות מניעה מצד המדינה** – לפי הנתונים שפורטו לעיל, מדובר בשלושה גורמי מוות משמעותיים בחברה, ועל כן הוחלט על מניעת התופעות באופן רחב. במסגרת החלטה זו, ולצד פעילות המניעה, הוקמו מנגנוני טיפול במשפחות הנפטרים. עם זאת, מחלת הסרטן אף היא גורם מוות עיקרי ומשמעותי במבוגרים ובילדים ונוער, כאמור. אולם, זו לא הוגדרה על ידי המדינה באופן רשמי כיעד למניעה.
2. **טיעון מוסרי – "אחריות" המדינה** – על המדינה מוטלת האחריות לשמירה על ביטחון תושביה ואזרחיה. כישלונה של המדינה באי-מניעת סיבת המוות מולידה "אחריות מוסרית" לתמיכה במשפחות הנפגעים. הצדקה זו תקפה בעיקר בנוגע לתוכנית הסיוע לנפגעי עבירות המתה ותאונות דרכים.
3. **מידת "הטראומה הפסיכולוגית" הדורשת טיפול מיוחד** – שלוש סיבות המוות מאופיינות כפתאומיות וכבעלות "פוטנציאל טראומתי" גבוה – דבר המצריך תמיכה מקצועית מיוחדת. כך גם עלה בדברי ההסבר לחוק נפגעי תאונות דרכים (סיוע לבני משפחה).³⁴ עם זאת, נציין, כי ישנן מחלות סופניות המובילות למוות פתאומי – חלקן כתוצאה מאבחון מאוחר וחלקן עקב הידרדרות רפואית מהירה.

³³ דף מחקר, לעיל ה"ש 10, בעמ' 30.

³⁴ אתר הכנסת - רשומות - "הצעות חוק סיוע לנפגעי תאונות דרכים ולבני משפחתם, התשס"א-2000" www.knesset.gov.il/Laws/Data/BillAllOld/2952/2952_All.html

3.6. קשיים נורמטיביים בתמיכה במשפחותיהם של נפטרים ממחלות סופניות

תמיכה במשפחותיהם של נפטרים ממחלות סופניות מעלה מספר קשיים נורמטיביים:

1. **שלושת הרציונלים המוזכרים בסעיף 6.א. לעיל אינם עולים בקנה אחד עם הצדקת התמיכה במשפחות של נפטרים ממחלות סופניות** – ככלל אין למדינה יכולת למנוע תחלואה במחלות סופניות; הטראומה הפסיכולוגית לבני המשפחה של הנפטר היא לרוב "מרוככת" כיוון שמחלות סופניות מאופיינות בהליך הידרדרות רפואית הדרגתית (יודגש, כי אין אנו מפחיתים מהכאב והסבל אותם חוות משפחות הנפטרים); והלכה למעשה מחלות סופניות אינן מוגדרות כ"פרויקט לאומי".
2. **קושי כלכלי** – התקציב לתוכנית מיועד להילקח מתקציב משרד הבריאות, וכפועל יוצא עלול לפגוע בתקצוב פעילויותיו האחרות, בין היתר, במימון סל התרופות מצילות החיים.
3. **קושי בתחימת גיל הנפטר** – במסגרת הגדרת זהותו של הנפטר ממחלה סופנית יש לשים לב לגיל בו נפטר. זאת כיוון שהטראומה הפסיכולוגית שבני משפחתו של קשיש שנפטר כתוצאה ממחלה סופנית, שונה מהותית מהטראומה הפסיכולוגית אותה חווים בני משפחתו של קרוב משפחה שנפטר בגיל צעיר. כתוצאה, יש לשקול "תחימה" של גיל מקסימלי בנוגע לזכאות בני משפחתו של הנפטר לסיוע. עם זאת, "תחימה" זו בעייתית לאור הקושי לקבוע רף עליון לגיל הפטירה, שמעליו הטראומה הפסיכולוגית לכאורה פחותה. בנוסף, באם יוחלט שאין להגדיר גיל פטירה מקסימלי, אזי ייתכן מצב בו קרובי משפחה של קשישים שנפטרו ממחלות סופניות, יבקשו לקבל תמיכה מהמדינה, דבר שעומד בניגוד לתכלית ההצעה דנן, כפי שתפורט בהמשך, ומטיל קושי כלכלי על המדינה.
4. **קושי בהגדרת מחלות סופניות** – המחוקק נדרש "להבדיל בין דם לדם", ובדומה לקביעת הרכב "סל התרופות", להכריע אילו מהמחלות הקשות אינן "מזכות" את קרובי המשפחה לסיוע לאחר קרות המוות. כמו כן, ישנו קושי נורמטיבי בעצם הגדרת "מחלה סופנית".

6.ג. רציונלים לתמיכה ממשלתית במשפחות שיקיריהן נפטרו ממחלות סופניות

להלן רציונלים התומכים במתן תמיכה ממשלתית למשפחות שיקיריהן נפטרו ממחלות סופניות:

1. **תכלית כלכלית** – תמיכה במשפחות הנפטרים ממחלות סופניות יכולה להועיל מבחינה כלכלית, מכיוון שמסייעת לבוגרים להימנע מהיפלטות משוק העבודה. בנוסף, במסגרת יכולתה לסייע ולהקל על קשיים פסיכולוגיים, הרי ילדים ונוער יוכלו להסתייע בה לחזור למסלול חיים תקין, להשתלב בעתיד בשוק העבודה ולמנוע מקרים של נשירה מהלימודים, התמכרויות שונות ותופעות שליליות נוספות.
2. **מתן מענה לצורך הפסיכולוגי של המשפחות** – למותו של אדם ממחלה סופנית השפעות פסיכולוגיות על קרובי משפחתו. אמנם הועלתה לעיל הטענה, לפיה אין במקרים של פטירה עקב מחלה סופנית את יסוד ה"פתאומיות". אולם, אין בכך כדי להפחית מהקושי הפסיכולוגי, הכאב והסבל עימם נאלצים להתמודד בן משפחת הנפטר ממחלה סופנית.

3. **אינטרס מוסרי** – לאור ההיקף הגבוה של נפטרים ממחלות סופניות (ובדגש על מחלת הסרטן), הרי שיש למדינה אינטרס לתמוך במשפחותיהם גם ללא אחריותה הישירה. לתמיכה בהם חשיבות מוסרית במתן הצהרה בדבר תמיכה גם לאחר קרות המוות.

7. פתרונות מוצעים

7.א. המלצה על תמיכה ממשלתית במשפחות שיקיריהן נפטרו ממחלה סופנית

אנו ממליצים על הענקת תמיכה פסיכולוגית למשפחותיהם של נפטרים ממחלה סופנית, הדומה לזו הניתנת למשפחות שיקיריהן נפטרו בתאונות דרכים, עבירות המתה ואובדנות. במסגרת זו, כרשימה ממצה יכללו: הפעלה ותקצוב של קבוצות תמיכה יחידניות ומשפחתיות בסמוך למקום המגורים; מתן טיפול אישי ומשפחתי במרכזי הסיוע האזוריים על-ידי עובדים סוציאליים ופסיכולוגים המוכשרים לטיפול בשכול; הכשרה והדרכה של העובדים המשולבים במימוש החוק (נציגי הרשויות השונות, מתנדבים ובני/בנות שירות לאומי); הפעלת מערך מתנדבים לסיוע כללי לבני המשפחה; וכן מתן מידע לבני משפחות של נפטרים ממחלות סופניות בדבר זכויותיהם ודרכי מימושן. הרשימה המלאה תהיה לפי חוק נפגעי תאונות דרכים (סיוע לבני משפחה) בס' 3, 6, 8, בשינויים המחויבים.³⁵

יודגש, שהחלופות המוצעות עוסקות בתמיכה פסיכולוגית. נמליץ על ביצוע מחקר נפרד בנושא תמיכה כלכלית, כגון הכרה בהפסדי פוטנציאל השתכרות עקב עזיבת קרוב המשפחה את מקום עבודתו לשם טיפול בחולה, השתתפות בהוצאות על טיפולים, החזרי נסיעות וכד'. תמיכה כלכלית זו רלוונטית גם לחיי החולה, ולא רק לתקופה שלאחר מותו.

7.ב. דרכי היישום לתמיכה ממשלתית במשפחות שיקיריהן נפטרו ממחלות סופניות

7.ב.1. חלופה מועדפת – ביצוע פיילוט בטרם חקיקה ראשית

לאור המלצתנו להענקת תמיכה פסיכולוגית למשפחות שיקיריהן נפטרו ממחלות סופניות, כמפורט בס' 7.א. לעיל, נמליץ כי **בטרם עיגון התוכנית המוצעת בחקיקה ראשית, יופעל "פיילוט"**. הפיילוט ייבנה בדומה לתוכנית התמיכה במשפחות נפגעות מעשי אובדנות, שהוזכרה לעיל, ובמסגרתו יוכשרו אנשי המקצוע (פסיכולוגים ועובדים סוציאליים) להתמודדות עם בני משפחה של נפטרים ממחלות סופניות. אנשי המקצוע יפעלו במרכזי הסיוע הקיימים למשפחות נפגעי תאונות דרכים. הפיילוט יתבצע בהנחיית שר הבריאות ושר העבודה והרווחה, ויופעל בעיר

³⁵ ס' 3, 6, 8 לחוק נפגעי תאונות דרכים (סיוע לבני משפחה) תשס"ב - 2002

מרכזית אחת. לאחר הרצה מוצלחת של הפיילוט ייפתחו מרכזי סיוע בערים מרכזיות נוספות, כגון באר שבע, אשקלון, ירושלים, תל אביב, חיפה ונתניה. בין יתרונותיה של הרצת פיילוט בטרם חקיקה ראשית ניתן למנות את היערכות משרדי הממשלה השונים להפעלת תוכנית תמיכה נרחבת, הכשרת אנשי מקצוע מתאימים ופיתוח הפרופיל הפסיכולוגי שנועד להתמודדות עם המורכבויות שנובעות מפטירת בן משפחה ממחלה. בנוסף, על ידי הרצת הפיילוט תוכל להיבחן היענות בני המשפחה לתוכנית זו, כך שהתקצוב להמשך התוכנית יעודכן בהתאם לביקוש.

יצוין, כי מתן תמיכה לקרובי משפחתם של נפטרים ממחלות סופניות במסגרת מרכזי הסיוע לבני משפחות נהרגים בתאונות דרכים, עלול ליצור עומס על מרכזים אלו ובכך לפגוע בתפקודם. אולם, אנו סבורים, כי זהו הפתרון המיטבי, שכן מייתר את הצורך להקים מרכזים חדשים, ולכן מהווה, ולו בשלב הראשון, את הפתרון המהיר והיעיל ביותר. כמו כן, הדבר יכול לעודד הקמה עתידית של מרכזים נוספים ברחבי הארץ אשר ישרתו את כלל המשפחות, כתלות בצורך ובתקציב הקיים.

2.ב.7. חלופה משנית – תיקון חוק נפגעי תאונות דרכים (סיוע לבני משפחה), התשס"ב-2002

במסגרת חלופה זו, תעוגן התמיכה בבני משפחותיהם של נפטרים ממחלה סופנית במסגרת מרכזי הסיוע של משפחות נפגעי תאונות דרכים, **כתיקון לחוק נפגעי תאונות דרכים (סיוע לבני משפחה)**. תיקון חוק נפגעי תאונות דרכים, להבדיל מחקיקת חוק נפרד, נובע מכך שהתגמולים שיינתנו למשפחות שיקריהם נפטרו ממחלות סופניות (לפי המלצתנו), זהים לאלו שניתנים למשפחות נפטרים מתאונות דרכים. לכן, יש להכניסם תחת קורת-גג חקיקתית אחת.

במסגרת תיקון החוק, ולאור הקושי הנורמטיבי שבהגדרת "מחלה סופנית" שפורט לעיל, נמליץ על אימוץ הגדרת חוק החולה הנוטה למות – רופא אחראי³⁶ קבע, כי "המטופל סובל מבעיה רפואית חשוכת מרפא ותוחלת חייו, אף אם יינתן לו טיפול רפואי, אינה עולה על שישה חודשים".³⁷ זאת כיוון שהגדרה זו מאפשרת גמישות חקיקתית, שחיונית בנושא רגיש זה. הגדרה זו דומה להגדרה במדינת וורמונט, כאמור. כחלופה להגדרת "מחלה סופנית" בחוק, ניתן להציע, כי שר הבריאות, שבעל הסמכות בתחום הרפואי, יקבע רשימה של מחלות סופניות תוך התייעצות עם ועדה מקצועית, שמטרתה לוודא, כי מתבצע דיון מקצועי בהגדרתן של המחלות הסופניות.

לנוסח הצעת החוק, ראו נספח א'.

³⁶ כמוגדר בס' 3 לחוק החולה הנוטה למות.
³⁷ שם, בס' 8(א).

3.ב.7. חלופה שלישית – חקיקת "חוק סיוע לבני משפחה של נפטר ממחלה

סופנית, התשע"ו-2016"

במסגרת חלופה זו, תעוגן התמיכה בבני משפחותיהם של נפטרים ממחלה סופנית במסגרת מרכזי הסיוע של משפחות נפגעי תאונות דרכים בחקיקה ראשית נפרדת. חקיקה ראשית בנושא תבחין מבחינה מהותית בין בני משפחה של אזרחים שנפטרו ממחלות סופניות, לבין בני משפחה של אזרחים שנפטרו מתאונות דרכים, עבירות המתה או אובדנות. כך, אמנם בני משפחה של אזרח שנפטר ממחלות סופניות יזכו לתמיכה זהה לתמיכה הניתנת לבני משפחה של אזרחים שנפטרו מתאונות דרכים, עבירות המתה או אובדנות. אולם, חקיקת חוק נפרד תאפשר גמישות בהגדרת המונחים "מחלה סופנית" ו"בן משפחה", וכן תסייע לקביעת הסדרים עתידיים בנוגע למשפחתו של הנפטר ממחלה סופנית. כמו כן, חקיקה נפרדת נובעת מהשוני המהותי בין שני התחומים, כמו גם הגורמים האחראים עליהם במשרדי הממשלה.

לנוסח הצעת החוק, ראו נספח ב'.

לדברי ההסבר בעבור שתי החלופות, ראו נספח ג'.

8. נספחים

8.א. נספח א' – תיקון חוק נפגעי תאונות דרכים (סיוע לבני משפחה),

התשס"ב-2002

הצעת חוק נפגעי תאונות דרכים (סיוע לבני משפחה), תשס"ב - 2002 (תיקון -
ונפטרים כתוצאה ממחלות סופניות), תשע"ו - 2016.

שמו של החוק המקורי: "חוק נפגעי תאונות דרכים (סיוע לבני משפחה), תשס"ב-2002" יקרא להלן: "חוק נפגעי תאונות דרכים ונפטרים כתוצאה ממחלות סופניות (סיוע לבני משפחה), תשס"ב-2002".	<u>תיקון שם החוק</u>
בסעיף ההגדרות - תוסף הגדרה של "מחלה סופנית": "מחלה סופנית - כהגדרתה בסעיף 8(א) לחוק החולה הנוטה למות, התשס"ה-2006, ובהתאם להגדרת "רופא אחראי" בסעיף 3 לחוק החולה הנוטה למות, התשס"ה-2006". <u>חלופה אפשרית -</u> בסעיף ההגדרות - תוסף הגדרה של "מחלה סופנית": "כפי שיקבע שר הבריאות בצו תוך התייעצות בוועדה מקצועית", והגדרה של "ועדה מקצועית": "ועדה שימנה שר הבריאות, שהרכבה זהה להרכב הועדה הארצית כהגדרתה בחוק החולה הנוטה למות, התשס"ה-2006, בצירוף נציגי משרד האוצר ונציגי משרד הרווחה והשירותים החברתיים".	<u>תיקון סעיף 1</u>
בחוק המקורי, יוסף לאחר המילה "שר העבודה והרווחה" - "שר הבריאות - לפי הקשרו".	<u>תיקון סעיף 1</u>
לאחר המילים "של נפגע תאונת דרכים" יוספו המילים "ומי שנפטר ממחלה סופנית".	<u>תיקון סעיף 3(א)</u>
לאחר המילים "של נפגע תאונת דרכים" יוספו המילים "ומי שנפטר ממחלה סופנית".	<u>תיקון סעיף 3(ג)</u>
לאחר המילים "יועבר תקציב ממשרד האוצר" יוספו המילים "וממשרד הבריאות".	<u>תיקון סעיף 6א</u>

ב.8. נספח ב' – חוק סיוע לבני משפחה של נפטר ממחלה סופנית,

התשע"ו-2016

חוק סיוע לבני משפחה של נפטר ממחלה סופנית, תשע"ו-

2016

1. **בחוק זה -**

הגדרות

"בן משפחה" - בן זוג, הורה, אח, אחות, בן, בת או בן משפחה אחר שהיה תלוי במי שנפטר ממחלה סופנית;

"נפטר" - אזרח ישראל.

"מחלה סופנית" - כהגדרתה בסעיף 8(א) לחוק החולה הנוטה למות, התשס"ה-2006, ובהתאם להגדרת "רופא אחראי" בסעיף 3 לחוק החולה הנוטה למות, התשס"ה-2006.

או לחילופין, כהגדרתה בצו אותו רשאי שר הבריאות לקבוע, תוך התייעצות בועדה מקצועית.

"השר" - שר הבריאות.

"ועדה מקצועית" - ועדה שימנה שר הבריאות, שהרכבה זהה להרכב הועדה הארצית כהגדרתה בחוק החולה הנוטה למות, התשס"ה-2006, בצירוף נציגי משרד האוצר ונציגי משרד הרווחה והשירותים החברתיים.
2. **(א) מרכז סיוע לבני משפחות נפגעי תאונות דרכים שהוקם בחוק נפגעי תאונות דרכים (סיוע לבני משפחה), תשס"ב-2002, יפעל בנוסף לטובת משפחותיהם של נפטרים ממחלות סופניות, וימומן לפי הוראות סעיף 4 (להלן - המרכז).**

(ב) המרכז ינוהל לפי הוראות חוק נפגעי תאונות דרכים (סיוע לבני משפחה), תשס"ב-2002 בסעיף 2(ב-ד) בשינויים המחוייבים.
3. **מטרות המרכז ותפקידיו יהיו לפי חוק נפגעי תאונות דרכים (סיוע לבני משפחה), תשס"ב-2002 בסעיף 3 בשינויים המחוייבים.**

מטרות המרכז ותפקידיו יהיו לפי חוק נפגעי תאונות דרכים (סיוע לבני משפחה), תשס"ב-2002 בסעיף 3 בשינויים המחוייבים.
4. **(א) לשם מימון פעולות המרכז יועבר תקציב ממשרד האוצר, ומתוך תקציב המדינה המיועד למשרד הבריאות.**

(ב) סמכויות חלוקת התקציב ינתנו לשר הבריאות או לנציג שימונה מטעמו.

(ג) שר האוצר רשאי לקבוע מועדים וליתן הוראות בכל הנוגע להעברת הסכומים האמורים בסעיפים קטנים (א) ו-(ב).
5. **חוק זה לא יחול על בני משפחתו של הנפטר בתקופת שירותו הצבאי ועקב שירותו.**

סייג לתחולה

מרכז סיוע לבני משפחה של נפגעי תאונות דרכים

מטרות המרכז ותפקידיו

מימון

8.ג. נספח ג' – דברי הסבר לשתי הצעות החוק

דברי הסבר

מדי שנה נפטרים אלפי אזרחים בישראל עקב מחלות סופניות (שהבולטות בהן – מחלות הסרטן, שבץ מוחי ומחלות הלב). הנפטרים מותירים אחריהם משפחה אשר נאלצת להתמודד עם קשיים פסיכולוגיים לאחר פטירת יקירם. כיום משפחות אלה אינן זכאיות לתמיכה פסיכולוגית ממשלתית, להן זכאיות משפחות שיקריהן נפטרו מתאונות דרכים, עבירות המתה ומעשי אובדנות.

מטרת הצעת החוק הינה ליצור תשתית סיוע פסיכולוגית, שתסייע לבני משפחה של נפטרים עקב מחלות סופניות להתמודד עם האובדן, ולהמשיך ככל הניתן במסלול חייהם התקין. מתוך הכרה בהשפעות הפסיכולוגיות של מיתת הנפטר על קרובי משפחתו, יש להשוות את תגמוליהם של בני משפחה של מי שנפטרו ממחלות סופניות, לאלו הניתנים לבני משפחתם של נפטרים כתוצאה מתאונות דרכים, עבירות המתה ואובדנות. השפעה פסיכולוגית שלילית זו נובעת לעיתים מאופייה המתמשך של ההידרדרות הרפואית של הנפטר, ולעיתים דווקא מהפתאומיות שבפטירתו.

תמיכה במשפחות שיקריהן נפטרו ממחלות סופניות בעלת חשיבות מוסרית ומהווה הצהרה בדבר חשיבות התמיכה גם לאחר קרות המוות. לתמיכה ממשלתית אף תכלית כלכלית, שעיקרה סיוע במניעת היפלטות של בני משפחה בוגרים משוק העבודה, ושל ילדים ונוער ממסגרות לימודיות.

מסמך זה נכתב על-ידי שמעון דיין (ראש צוות), אבירם שלנגר, אברהם דל, אלינור דגן ותמר עברי; נבדק ואושר לפרסום על-ידי אמי וולף (מנהלת אזור בר-אילן)

בברכה,
מרכז 'עומק' - עיצוב מדיניות
וחקיקה



מרכז לעיצוב

מדיניות וחקיקה

עומק